

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ZWAHLEN (Henry)

Né le 2 Mars 1910 à Paris

LE DISPENSAIRE DU DIMANCHE

Contribution à la lutte
antivénérienne

Président de Thèse : M. GOUGEROT, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

—
1939

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

ZWAHLEN (Henry)

Né le 2 Mars 1910 à Paris

LE DISPENSAIRE DU DIMANCHE

Contribution à la lutte
antivénérienne

Président de Thèse : M. GOUGEROT, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91. BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie
 Physiologie
 Physique médicale
 Chimie médicale.....
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale
 Pathologie et thérapeutique générale....
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale.....
 Anatomie pathologique.....
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique
 Hygiène et médecine préventive.....
 Médecine légale.....
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.
 Pathologie expérimentale et comparée....
 Hydrologie thérapeutique et climatologie.

Clinique médicale.....

Hygiène et clinique de la première enfance
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des ma-
 ladies de l'encéphale.....
 Clinique des maladies cutanées et syphi-
 litiques
 Clinique des maladies du système nerveux
 Clinique des maladies infectieuses.....

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
 Clinique urologique.....

Clinique d'accouchements.....

Clinique gynécologique.....
 Clinique chirurgicale infantile et ortho-
 pédie
 Clinique thérapeutique médicale.....
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique.....
 Clinique de la Tuberculose.....
 Clinique chirurgicale orthopédique de l'a-
 dulte
 Clinique cardiologique
 Clinique de neuro-chirurgie
 Assistance Médico-Sociale.....

Professeurs sans chaire.....

R. JUVIÈRE.
 LÉON BINET.
 STROHL.
 POLONOVSKI
 ROBERT DEBRÉ.
 BRUMPT.
 BAUDOUIN.
 ABRAMI
 MONDOR.
 LEROUX.
 CHAMPY.
 TIEFFENEAU.
 HARVIER.
 TANON.
 BALTHAZARD.
 LAIGNEL-LAVASTINE
 FIESSINGER.
 CHIRAY.
 LOEPER
 CARNOT.
 CLERC.
 MARCEL LABBÉ.
 LEREBOULLET.
 NOBECOURT.

H. CLAUDE.

GOUGEROT.
 GUILLAIN.
 LEMIERRE.
 CUNEO
 GOSSET
 GREGOIRE
 L'ENCRMANT.
 TERRIEN.
 CHEVASSU.
 COUVELAIRE.
 JEANNIN.
 LEVY-SOLAL.
 MOCQUOT.

OMBREDANNE.
 RATHERY.
 LEMATPE.
 PIERRE DUVAL.
 M. VILLARET.
 TROISIER.

MATHIEU.
 LAUBRY.
 CLOVIS VINCENT.
 N...
 HAZARD.
 HOVELACQUE
 MULON.
 OLIVIER.
 SANNIÉ.
 VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

Pathologie chirurgicale.. AMELINE.
 Pathologie médicale BARIETY.
 Pathologie médicale..... BÉNARD HENRI.
 Pathologie médicale..... BERNARD ETIENNE.
 Hydrologie..... BESANÇON JUSTIN.
 Pathologie médicale..... BOULIN.
 Histologie BULLIARD.
 Pathologie médicale..... CATHALA.
 Pathologie médicale..... CHEVALLIER.
 Pathologie médicale COSTE.
 Physique DOGNON.
 Urologie FEY.
 Pathologie chirurgicale.. FUNCK.
 Parasitologie GALLIARD.
 Bactériologie GASTINEL.
 Pathologie chirurgicale.. DE GAUDART D'ALLAINES.
 Physiologie GAYET.
 Pathologie médicale..... DE GENNES.
 Histologie GIROUD.
 Pathologie médicale..... HAGUENAU.
 Otorhino-laryngologie .. HALPHEN.
 Anatomie pathologique.. HUGUENIN.
 Hygiène JOANNON.
 Obstétrique LACOMME.

MM.

Obstétrique LANTUEJOU.
 Pathologie médicale..... LAROCHE GUY.
 Parasitologie LAVIER.
 Pathologie médicale LELONG.
 Pathologie expérimentale LEMAIRE.
 Pathologie chirurgicale.. LEVEUF.
 Pharmacologie Mlle J. LEVY.
 Neurologie et Psychiatrie LEVY-VALENS.
 Pathologie chirurgicale .. MENÉGAUX.
 Pathologie médicale..... MOLLARET.
 Pathologie médicale..... MOREAU.
 Pathologie chirurgicale.. MOULONGUET.
 Pathologie médicale..... MOUQUIN.
 Pathologie chirurgicale.. PETIT LUT.
 Médecine légale..... PIÉDELIEVRE.
 Obstétrique PORTES.
 Ophtalmologie RENARD.
 Physiologie RICHET.
 Pathologie chirurgicale.. SÈNEQUE.
 Pathologie médicale..... TURPIN.
 Obstétrique VIGNES.
 Pathologie chirurgicale.. WILMOTH.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

Pathologie chirurgicale.. ALGLAVE.
 Pharmacologie BUSQUET.
 Physiologie CHAILLEY-BERT.
 Obstétrique GUÉNIOT.
 Pathologie chirurgicale .. HEITZ-BOYER.

MM.

Pathologie chirurgicale.. LARDENNOIS.
 Obstétrique LE LORIER.
 Parasitologie NEVEU-LEMAIRE.
 Pathologie chirurgicale .. SCHWARTZ.
 Obstétrique VAUDESCAL.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médicale	BASSET.	} Clinique chirurgicale
AUBERTIN.		BROCQ.	
BRULÉ.		CADENAT.	
CHABROL.		GATELLIER.	
DONZELOT.		MOURE.	
DUVOIR.		QUENU.	
LIAN.		VELTER.	
PASTEUR-VALLERY- RADOT.			
SEZARY.			
MM.	} Clinique obstétricale.		
ECALLE			
METZGER.			

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Education physique.....	CHAILLEY-BERT, agrégé.
Radiologie clinique.....	LEDoux-LEBARD.
Stomatologie	RUPPE.
Puériculture	WEIL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MA MERE

A MON PERE

A MA GRAND'MERE

A MON FRERE

A TOUS MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GOUGEROT

Professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques

Médecin de l'Hôpital Saint Louis

Officier de la Légion d'Honneur

*Qui a bien voulu nous faire
l'honneur de présider cette
thèse, témoignage de respec-
tueuse reconnaissance.*

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX DE PARIS

MONSIEUR LE PROFESSEUR LENORMAND.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ WILMOTH.

MONSIEUR LE PROFESSEUR ACHARD.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ SCHWARTZ.

MONSIEUR LE PROFESSEUR OMBREDANNE.

MONSIEUR LE DOCTEUR TIXIER.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ AUBERTIN.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ VIGNES.

MONSIEUR LE PROFESSEUR FIESSINGER.

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMIERRE.

MONSIEUR LE DOCTEUR TZANCK.

A MES MAITRES
A L'HOPITAL DE VILLENEUVE-ST-GEORGES

MONSIEUR LE DOCTEUR BOPPE
MONSIEUR LE DOCTEUR DEROME

A MONSIEUR LE DOCTEUR MOLINE

*Dont les conseils nous ont
été précieux au cours de ce
travail.*

INTRODUCTION

La densité des services antivénériens de la Région Parisienne est telle que certains ont pu considérer qu'il y avait là un gaspillage d'énergie et de moyens. On y a vu une concurrence faite aux médecins et cela sans contre partie. On a contesté le profit qu'en tiraient les malades et souligné l'accroissement que cet état de chose entraînait, pour le budget des collectivités.

Si l'on considère le nombre très élevé de vénériens à ressources très limitées, ces accusations tombent d'elles-mêmes.

Pour ces malades le dispensaire, la consultation gratuite peuvent être d'autant moins discutés que l'on a plus tendance, pour des raisons prophylactiques, à imposer le traitement.

En effet il est souvent nécessaire d'imposer le traitement aux malades négligents et insoucieux de la gravité de leur maladie. C'est là, en tout état de cause, un rôle que le praticien même spécialisé, malgré sa bonne volonté, malgré l'attention énergique qu'il déploie, ne peut pas remplir complètement, il s'en faut souvent de beaucoup, la contrainte étant incompatible avec la confiance qu'il doit inspirer.

Pour les malades dont le standing économique permet un traitement normal, au cabinet du praticien, il appartient aux Assistantes Sociales de les diriger dans les limites où cela est possible.

L'analyse attentive du fonctionnement des différentes consultations, des différents dispensaires spécialisés montre, à tout esprit non prévenu, que, grâce aux efforts de coordination entrepris, il n'y a pas lieu de parler de gaspillage étant donné la nécessité impérieuse où l'on s'est trouvé d'offrir à tous moments un service répondant aux besoins des malades.

Mieux encore, il est apparu que certains malades se trouvaient disposer de si peu d'heures de liberté, qu'on ne pouvait trouver pour eux, dans la semaine, un centre de traitement spécialisé présentant des garanties suffisantes, ainsi est né le Dispensaire du Dimanche. Nous noterons ici que certains de ces malades, plus nombreux qu'on ne peut le croire, mettent fort peu de bonne volonté à trouver les deux ou trois heures de liberté indispensables.

*
**

Ceux mêmes qui ont créé le Dispensaire du Dimanche n'étaient pas sûrs des destinées de l'organisme, cette création se présentait, par certains côtés, comme une expérience. Le temps a montré que le Dispensaire du Dimanche, *ouvert le dimanche après-midi* est non seulement viable mais encore d'une utilité incontestable.

Dans ce travail nous voulons retracer l'origine du dispensaire du dimanche, son organisation, et son fonctionnement, étudier la nature de sa clientèle étroitement définie et limitée, étudier enfin les résultats acquis.

*
**

Nous sommes heureux de trouver ici l'occasion de rappeler que M. le Professeur Gougerot a apporté, dès l'origine, à cette organisation son appui moral. Il lui a ainsi permis de vivre et de réaliser la mission qu'elle s'était assignée.

Une aide, non moins importante, fut apportée par le Docteur Tzanck qui voulut bien abriter le dispensaire dans son service de l'Hôpital Broca, cette attitude bienveillante fut adoptée dans la suite par le Docteur Benda et le Docteur Kaplan, lorsqu'à leur tour, ils prirent la direction du service antivénérien de Broca.

En toutes ces occasions l'Administration de l'Assistance Publique sut se montrer largement compréhensive.

Enfin M. le Docteur Cavaillon fit apporter un appui matériel.

HISTORIQUE

La syphilis est présentée dans tous les documents comme un fléau particulièrement redoutable. M. le Dr Cavaillon dans son livre sur l'armement anti-vénérien en France, rappelle des chiffres hautement expressifs :

Chaque année 80.000 décès lui sont imputables. Si prévenu que l'on soit contre l'évaluation chiffrée des maladies, on sait assez que le danger n'est pas ici sous estimé.

Faut-il alors, comme l'ont fait les Allemands et beaucoup d'auteurs français avec eux, après la mémorable découverte d'Ehrlich s'en remettre à l'action vraiment merveilleuse d'un médicament incomparable ? Certes non, Le novarsénobenzol, même associé au bismuth donne évidemment des résultats individuellement brillants; mais, ces médicaments, si actifs qu'ils soient ne peuvent donner leur plein effet que mis en œuvre par un corps médical éduqué et surtout le traitement n'aura d'effets à l'échelle de la nation que si une organisation d'ensemble en dirige et favorise l'emploi.

Une notion est particulière à la syphilis et pour

mieux dire aux maladies vénériennes : c'est celle qui résulte du retentissement des affections sur la natalité et sur la race.

Pour notre pays cette notion est tellement aiguë, qu'elle impose de créer, chaque fois qu'il est nécessaire, des moyens gratuits de traitement, en l'occurrence : un dispensaire. Des dispensaires permettant le traitement ambulatoire existent à Paris depuis 1913, sur l'initiative de MM. Queyrat Jeanselme et Hudelo; en, 1934 le nombre de ces dispensaires s'élevait à 592 pour l'ensemble du territoire.

Ces dispensaires anti-vénériens comprenaient dans leur action la clientèle hospitalière ordinaire, celle des maternités, mais aussi le cas échéant celle des prostituées ou même des prisonniers.

On sait que cette efflorescence de dispensaires soulève de la part du Corps médical des critiques justifiées. Nous avons vu que dans le cas particulier du Dispensaire anti-vénérien, la notion de prophylaxie nécessaire, de traitements presque imposé au malade modifiait sensiblement l'aspect du problème. Une correction essentielle est apportée par l'activité de l'Assistance Sociale dont un des devoirs primordiaux est de n'orienter vers le dispensaire que le malade d'Hôpital. C'est rigoureusement dans cet esprit que fut créé le Dispensaire du Dimanche.

CREATION DU DISPENSAIRE DU DIMANCHE

L'idée même du dispensaire du dimanche, et pour une bonne part sa création matérielle, sont dus à une Assistante Sociale, Mademoiselle G. Jacquesson.

Formée à l'Ecole des Surintendantes d'Usine, douée d'un sens social inné, Mademoiselle Jacquesson avait largement développé son expérience des malades dans le service de vénéréologie de l'Hôpital Broca et à la Consultation du soir à l'Hôpital Saint-Antoine. Cette consultation, sous la direction du Professeur Gougerot d'abord, puis sous celle du Dr Tzanck a été et est encore une des consultations les plus importantes de ce type. Dans ces services Mademoiselle Jacquesson avait constaté, que soit impossibilité réelle, soit mauvaise volonté probable, un certain nombre de malades échappaient au traitement spécifique, avec tous les risques inhérents à un traitement inachevé, générateur de complications tardives et parfois même de contaminations multiples. Elle sut en cette occasion décider un Chef de Service à prendre la responsabilité d'une consultation, ou pour mieux dire, d'un centre de traitement fonctionnant le dimanche après-midi. Elle sut décider des médecins à s'astreindre par roulement à

assumer régulièrement ce service de traitement du dimanche après-midi. Les médecins qui assuraient le fonctionnement du Dispensaire du Dimanche, se groupèrent en une Association dite Association du Dispensaire du Dimanche. Cette Association régulièrement déclarée eut des statuts surtout limitatifs dont nous reproduisons l'article essentiel :

« L'Association a pour but unique d'assurer le
« dimanche après-midi le traitement anti-syphi-
« litique de malades n'ayant pas la possibilité de
« se faire traiter aux jours et heures de fonction-
« nement des dispensaires existant actuellement
« et qui lui sont adressés par ces dispensaires par
« l'intermédiaire du Service Social ».

Le Dispensaire fonctionna à titre d'essai dès Octobre 1933. L'Association fut officiellement constituée en Janvier, 1935. Après la circulaire ministérielle du 26 août 1936 elle adhéra à « L'Union des Institutions privées de Protection de la Santé publique et d'Assistante sociale du Département de la Seine ».

Telle est l'organisation qui continue à fonctionner depuis maintenant plus de cinq ans sous le nom de Dispensaire du Dimanche. Le dispensaire ne fut pas dès le début installé à l'Hôpital Broca, et à l'origine il dut fonctionner, notamment rue Salneuve et rue Charles V, dans des locaux appartenant à la Mutualité Maternelle dont le secours se montra alors très utile. Ces locaux qui posaient des problèmes particuliers de surveillance et d'entretien, ne pouvaient

convenir. La consultation de l'Hôpital Broca était infiniment préférable, plus vaste, mieux installée, elle est adaptée par sa nature même au travail qu'on voulait y accomplir.

En pratique le traitement y est assuré par quatre ou six médecins. Le tour de chacun revient donc une fois par mois ou au moins une fois toutes les six semaines. Un étudiant en médecine sous la direction du médecin fait les piqûres prescrites. En pratique, deux étudiants se partagent cette tâche, chacun venant travailler un dimanche sur deux.

Chaque malade a une fiche de traitement, avec l'indication succincte du type clinique de la Syphilis en cause et de « l'origine du malade ». Nous reviendrons plus loin sur ce dernier point.

Notons ici que cette consultation est comme nous le verrons réservée à des malades économiquement très faibles et qu'elle est entièrement gratuite.

Les médecins qui font la consultation ne reçoivent absolument aucune indemnité. Ils ont même pendant une période assez longue, donné de leurs deniers, une indemnité allouée à l'étudiant chargé des piqûres.

Au point de vue social, la surveillance du service fut assuré par une Assistante, à l'origine Mademoiselle Jacquesson et Madame Aron; et, depuis Mademoiselle Cavalier dont le dévouement ne s'est jamais démenti. Elles ont assuré ou assurent ce service d'une manière absolument désintéressée et permettant ainsi un contrôle régulier des malades bénéficiant des soins du Dispensaire du Dimanche.

PLACE DU DISPENSAIRE DU DIMANCHE DANS L'ARMEMENT ANTIVENERIEN

Si développé que soit maintenant l'armement antivénérien, en France, nous ne saurions mieux montrer la nécessité impérieuse de son organisation et de son développement qu'en reproduisant ici une ligne de l'article 1^{er} des statuts du « COMITÉ DE L'ABOLITION DE LA SYPHILIS » qui a elle seule marque l'importance du problème : »

«...la durée du Comité de l'Abolition de la syphilis est *illimitée* ».

Il serait capital d'étudier des statistiques importantes, précises et sincères sur l'endémie syphilitique. Sans étudier de telles statistiques, une simple visite dans les services de vénéréologie de l'Hôpital Saint-Louis est une chose facile, un peu d'assiduité à la grande consultation de cet hôpital, montrera vite à un médecin les éléments majeurs du problème :

L'infection syphilitique continue à se propager largement. Les résultats actuels de la prophylaxie de la syphilis apparaissent encore comme insuffisants.

Par contre, une note infiniment plus optimiste résulte de l'examen des malades traités. Les grands accidents de la syphilis sont maintenant bien rares. Un étudiant qui accomplit son stage de deux mois à l'Hôpital Saint-Louis verra trop de chancres et trop de roséoles, il verra quelques aortites simples, quelques tabès frustes. La Paralyse Générale elle-même semble moins fréquente dans les services de syphiligraphie mais il sera encore possible de lui en montrer.

Au contraire, il a bien peu de chances de rencontrer la grande ataxie locomotrice, l'aortite ectasiente, les gommes térébrantes, l'hépatite scléro-gommeuse; le syphilome du testicule.

Certes de tels résultats attestent l'efficacité des médicaments employés, mais on ne saurait trop insister sur le fait qu'ils supposent la continuité dans l'effort thérapeutique : On peut presque dire que c'est l'entêtement thérapeutique qui permet au syphilitique, de vieillir, sa maladie ne lui donnant pour ennui que la contrainte du traitement, ce traitement qui permet, test ultime, la procréation d'enfants sains.

Cet entêtement thérapeutique, il faut l'inculquer aux malades, mais avant d'en arriver là, il faut bien souvent les décider à accepter la première série, voir la première piqûre.

Si extraordinaire que cela paraisse les malades ont de bonnes raisons pour se refuser au traitement.

La première est que beaucoup et non des moins cultivés, n'en ressentent pas la nécessité; la seconde est que ce traitement apparaît comme la révélation écla-

tante d'une maladie qu'ils tiennent par dessus tout à cacher; la troisième est d'ordre économique : soit que les malades ne puissent pas supporter la dépense normale d'un traitement prolongé, soit qu'ils redoutent le manque à gagner, dû au temps passé en attentes chez le médecin ou au dispensaire. Notons bien qu'il n'est pas rare que ces raisons s'accumulent pour un même malade. On conçoit dès lors quel service social est rendu par la délivrance gratuite des médicaments, par l'ouverture d'un dispensaire à une heure où une bonne à tout faire par exemple n'a à rendre de compte à personne. C'est précisément les conditions sous lesquelles fonctionne le Dispensaire du Dimanche. On comprend qu'il puisse faciliter les « négociations » des assistantes sociales qui, en présence de certains malades se heurtent parfois tout d'abord à une catégorique de fin de non recevoir.

Ce n'est que secondairement qu'on peut décider ces malades à se traiter, il est évidemment essentiel dans ces cas de disposer d'un centre de traitement même modeste mais présentant la particularité de pouvoir être utilisé par le malade avec un maximum de discrétion et de facilité, d'économie aussi.

Ainsi les services normaux peuvent-ils recevoir et traiter la grande majorité des syphilitiques, mais il reste des malades négligents ou trop privés de liberté : le dispensaire du dimanche ne sera peut-être pour la plupart d'entre eux qu'un pis aller, néanmoins il permettra souvent de commencer un traitement qui autrement pourrait être négligé ; il permettra, dans

d'autres cas d'éviter l'hospitalisation et dans d'autres, enfin, il sera une transition entre deux services normaux, le Dispensaire du Dimanche demeurant limité dans son rôle de service d'orientation et de transition, de service temporaire en un mot.

RECRUTEMENT DES MALADES DU DISPENSAIRE

L'organisation même du Dispensaire imposait un recrutement déterminé d'avance.

Il est évident qu'il fut d'abord assuré dans le service hospitalier que fréquentaient les médecins qui en avaient pris la charge. Ceux-ci en usèrent aussi largement que le permettait le principe qu'on s'était imposé comme limite de recrutement. Nous avons déjà dit qu'il avait été convenu que seules les Assistantes Sociales adresseraient des malades au dispensaire et après enquête. Nous avons pu dépouiller la totalité des fiches de traitement. Nous n'avons trouvé que deux malades envoyés directement par des médecins; un homme et une femme qui, d'ailleurs ne reçurent que très peu de piqûres. L'homme fut bientôt perdu de vue, la femme fut dirigée sur le service de médecine générale de sa circonscription dont elle relevait beaucoup plus que d'un service spécialisé.

On peut dire que presque tous les services de syphiligraphie de Paris ont adressé des malades au Dispensaire du Dimanche. Nous ne citerons que quelques exemples :

Mademoiselle Gibory, Assistante de M. le Professeur agrégé Paul CHEVALIER, put adresser au Dispensaire du Dimanche une douzaine de malades qui presque tous revinrent par la suite entre ses mains et furent soignés pour le reste de leur traitement dans le service où le diagnostic initial avait été fait.

Mademoiselle Chaumont, Assistante Sociale du Docteur MILIAN, fit appel au Dispensaire du Dimanche pour une quinzaine de malades.

Mademoiselle Cavalier, Assistante du Professeur Agrégé SÉZARY, pour 13 malades, dans les deux cas plus de la moitié de ceux-ci revinrent au service d'origine, après un temps plus ou moins long mais qui dépassa quelquefois un an.

Monsieur le Professeur GUGEROT eut jusqu'à cinq malades de son service, traités par le Dispensaire du Dimanche.

Du service du Docteur TZANCK, c'est plus de trente malades qu'il faut compter. Ce nombre relativement très grand s'explique aisément, du fait que les mêmes médecins et la même Assistante Sociale assuraient la Consultation de syphiligraphie du Docteur TZANCK et le fonctionnement du Dispensaire du Dimanche. Sur ce chiffre, il est très intéressant de noter que les malades perdus de vue ont été plus de 50 %, ceci semble bien démontrer que l'assiduité ne dépend pas de la personne du médecin mais bien des possibilités ou de la bonne volonté du malade puisque les résultats semblent à peu près les mêmes, qu'il s'agisse de malades traités de bout en bout par le même médecin ou de

malades passant en quelque sorte en transit par le dispensaire du dimanche.

Du service de M. le Docteur PINARD furent adressés neuf malades et huit du service de M. le Docteur WEISSENBACH; il faudrait citer encore un malade venu du service du Docteur LOUSTE; un venu du service du Docteur RAVAUT; trois du service du Docteur TOURAINE; deux de la consultation du soir du Docteur FLANDIN à Beaujon; six du service du Docteur BENDA; deux de la consultation du soir du Docteur TURPIN. Deux de Saint-Lazare. Deux du Dispensaire Fourrier. Un du Dispensaire de Prophylaxie de Boulogne (Docteur Paul LEFÈVRE) et deux du Dispensaire de Gennevilliers (Docteur PERIN).

Enfin, trois malades avaient été soignés à l'origine en province.

On voit, combien diverse fut l'origine des malades traités. La plupart des services de Prophylaxie de la région parisienne eurent recours au Dispensaire du Dimanche. Nous allons voir en poursuivant l'étude statistique que des raisons très particulières donnent à cette activité une grande valeur.

La première est tirée de l'âge des malades, presque tous jeunes et par conséquent susceptibles de tirer du traitement le maximum d'avantages.

La seconde est tirée de l'âge de la syphilis.

Un grand nombre de ces malades sont adressés au Dispensaire du Dimanche porteurs de syphilis très récentes très souvent n'ayant eu que quelques semaines de traitement depuis le début apparent de la

maladie, qui, le plus souvent n'a été constaté chez ces malades qu'à la phase d'efflorescence secondaire.

Le dispensaire joue ici un rôle à la fois curatif et prophylactique.

Il y a lieu de remarquer, enfin, qu'un certain nombre de malades n'ont pu servir à notre statistique ; 12 n'étaient venus qu'une fois ou deux prendre une piqûre et avaient disparu immédiatement après. Trois malades vinrent au dispensaire du Dimanche pour y faire traiter des dermatoses non syphilitiques ; le jour où ils se présentèrent ils furent soit retournés à leur médecin traitant ; soit dirigés sur un service spécialisé, et prévenus qu'ils ne seraient plus reçus. Ils ne se représentèrent pas.

Enfin, il est arrivé douze fois que des Assistantes Sociales avertissent qu'elles avaient adressé un malade ou qu'elles aient envoyé le dossier de celui-ci sans que le malade vienne jamais à la consultation.

LE ROLE DE L'ASSISTANTE SOCIALE

Le rôle de l'assistante sociale est fondamental étant donné que dès la fondation du Dispensaire du Dimanche, il fut posé comme un principe rigoureux et toujours respecté dans la suite, que le Dispensaire du Dimanche n'aurait pas de recrutement propre et qu'il ne traiterait que des malades envoyés par les Assistantes Sociales des consultations ou services fonctionnant régulièrement.

Par ce moyen, on délimitait rigoureusement la clientèle comme il a été vu par ailleurs, et le Dispensaire du Dimanche pouvait conserver une activité absolument originale.

L'Assistante Sociale dirige sur le Dispensaire du Dimanche les malades qui lui paraissent ne pas pouvoir être soignés par les moyens normaux.

Il va de soi que les règles applicables aux autres centres de traitement s'appliquent au Dispensaire du Dimanche et que l'Assistante s'efforce d'éliminer des centres gratuits de traitement tout malade susceptible de faire les frais de sa maladie. Néanmoins, on ne peut cacher qu'il existe des malades parfaitement capables de payer leur médecin et qui veulent abso-

lument faire soigner leur syphilis dans une consultation gratuite. Certains recherchent là seulement un profit facile; d'autres y recherchent des conditions de discrétion qu'à tort, évidemment, ils ne croient pas trouver chez le médecin de famille. Il y aurait beaucoup à dire sur la psychologie de ces malades qui viennent « naturellement » prendre 12 injections d'hypo-sulfite de soude pour un eczéma et qui sont gênés à l'idée de prendre 12 injections de bismuth. D'autres enfin viennent au dispensaire parce qu'ils fuient des officines commerciales dont ils connaissent par expérience, les inconvénients.

A ces malades, il faut opposer ceux, qui, en réalité se refusent d'une manière plus ou moins franche, au traitement antisiphilitique et qu'il faut décider au traitement; l'effort de l'Assistante Sociale pouvant aller jusqu'aux limites de la coercition.

Finalement, beaucoup de ces malades pourraient assurément être traités dans des services normaux, c'est par leur manque de volonté qu'ils n'arrivent jamais à se trouver libres au moment opportun, c'est là qu'il peut être utile de disposer du Dispensaire du Dimanche. C'est à l'Assistante sociale qu'il appartient de choisir les malades du Dispensaire du Dimanche, c'est à elle qu'il appartient de choisir le moment auquel elle doit proposer ce moyen de traitement. Il arrive assez souvent que certains malades ne se montrent pas plus réguliers dans le traitement au Dispensaire du dimanche qu'ailleurs. L'Assistante Sociale du Dispensaire du Dimanche signale ces malades à l'As-

sistante Sociale du service d'origine qui conserve seule le véritable contrôle social de ses malades et c'est ainsi qu'ils sont de nouveau l'objet d'une convocation, d'une enquête s'il est besoin, de conseils dans tous les cas.

Inversement, nous avons observé qu'un certain nombre de malades, très rétifs au début de leur maladie finissaient par modifier sensiblement leur attitude, ils s'adaptaient au traitement, ils en acceptaient les nécessités et finalement, préférant leur liberté du dimanche après-midi, ils arrivaient à se soigner aux heures d'ouverture d'un dispensaire ordinaire. Quand l'Assistante Sociale du Dispensaire du Dimanche constate l'assiduité de certains malades, il lui appartient alors de voir jusqu'à quel point ils se sont adaptés au traitement et, dans certaines conditions, elle peut alors diriger de nouveau ces malades sur leur service d'origine.

Les réunions hebdomadaires des Assistantes Sociales des services de vénéréologies et des maternités sont évidemment l'occasion toute indiquée pour les transferts éventuels de documentations et de dossiers sur tous ces malades qui plus que n'importe lesquels doivent être orientés et dirigés pendant une longue partie de leur traitement.

CONSIDERATIONS STATISTIQUES

Répartition professionnelle.

L'examen des chiffres montre une prédominance très marquée des gens de maison. Il n'y a pas lieu d'envisager la fréquence relative de la syphilis dans le personnel domestique en général. Il y a lieu de craindre une fréquence très grande de la maladie dans un milieu où règne une grande promiscuité et souvent aussi une grande indifférence à l'égard du danger de contamination. Il y a lieu de craindre également qu'il s'agisse de formes cliniques soignées bien tardivement étant donné les conditions d'hygiène si médiocre où vit ce personnel. Il convient de souligner le pourcentage élevé qui dans nos tableaux appartient à l'ensemble des catégories d'une même corporation. Ce pourcentage n'est jamais approché, même de très loin, dans aucune des consultations ordinaires de syphiligraphie. Le fait s'explique facilement si l'on réfléchit.

- au peu de liberté dont disposent ces malades
- à leur méconnaissance du péril couru qui ne les incite guère à chercher sérieusement le moyen de se traiter.

Il faut cependant noter que ces malades sont parfaitement éducatibles ; avec le temps ils finissent par se soigner dans une consultation ordinaire ou au moins par y aller une fois sur deux : une piqûre est faite le mercredi ou le jeudi, en ville ou dans un Dispensaire du Dimanche.

Le deuxième groupe social à peu près homogène, et d'importance notable, soigné au Dispensaire du Dimanche est constitué par les employés de l'alimentation.

Ici encore, les conditions de travail expliquent la présence de ces malades quoique la fermeture du lundi permette à nombre de ces employés de se soigner dans un service normal. Mais en dehors de ce cas, la longueur de leur journée de travail empêche ces malades de se traiter normalement : ils ont souvent une « coupure » placée dans la première moitié de l'après-midi, elle ne correspond à l'ouverture d'aucun dispensaire.

Quelques-uns des malades traités, peu nombreux il est vrai, n'étaient pas conduits par des considérations de cet ordre : il leur était seulement plus commode de justifier leur absence aux yeux de leurs proches un dimanche après-midi que de rentrer trop tard en semaine.

Parmi ceux-ci beaucoup ont pu secondairement avouer sinon la maladie, du moins qu'ils devaient se soigner et faire cet aveu dans des conditions meilleures, évitant une rupture avec des parents ou au moins de difficiles discussions de famille. Il est en-

tendu que dans ces cas aucun des problèmes prophylactiques possibles n'a été négligé.

La répartition des malades dans *les différents aspects cliniques* de la syphilis ne montre rien de particulier au Dispensaire du Dimanche.

Les hommes sont suivis beaucoup plus précocement que les femmes et ce fait est marqué par la prépondérance relative des syphilis secondaires et sérologiques chez la femme, des syphilis primaires chez l'homme. Ce fait s'observe dans toutes les consultations de syphiligraphie.

La répartition des malades selon *la durée de traitement au dispensaire* montre que la moitié environ est soignée moins de un an, l'autre moitié moins de deux ans, quelques-uns seulement sont suivis plus de deux ans. Ceci est en contradiction avec ce qui s'observe chez les malades des consultations des Hôpitaux. Ceux-ci sont, en effet, souvent suivis 5 ans et plus, fréquemment même ils viennent non seulement se faire examiner chaque année mais encore demander une série de piqûres, qu'il est difficile de refuser en l'absence de test de guérison.

Il n'y a rien de semblable au Dispensaire du Dimanche et cela se conçoit aisément si l'on envisage que près de la moitié de nos malades sont, par les soins même de l'Assistante Sociale, dirigés chaque fois que cela est possible sur un autre centre de traitement.

Enfin, il est compréhensible que le pourcentage des malades perdus de vue soit relativement élevé quand

on réfléchit que beaucoup d'entre eux ne sont venus au Dispensaire du Dimanche que sur l'insistance de l'Assistante Sociale et, en pratique, à leur corps défendant.

Répartition générale des malades

FEMMES 112	}	suivis pour syphilis
HOMMES 20		
FEMMES 2	}	éliminés non syphilitiques
HOMMES 1		

Malades envoyés et non venus et Dossiers incomplets 24.

Répartition des malades en fonction de l'âge

	moins de 30 ans		de 30 à 40 ans		Plus de 40 ans	
	Saint-Louis		Saint-Louis		Saint-Louis	
	D. d. D.	D ^r Tzanck	D. d. D.	D ^r Tzanck	D. d. D.	D ^r Tzanck
FEMMES	65	53 %	36	38 %	1	9 %
HOMMES	9	34 %	11	43 %	0	23 %

Répartition des malades en fonction de l'âge de la syphilis au début du traitement

	HOMMES	FEMMES
Syphilis primaire	10	16
— secondaire	2	41
— sérologique	1	18
— ancienne	7	32
— héréditaire	0	4
douteux	0	1 (traitement d'épreuve)

A la consultation du Docteur TZANCK, à l'hôpital St-Louis, on trouve les chiffres suivants :

Syphilis primaires	55 %	12 %
— secondaires	14 %	46 %

Répartition des malades par Professions

Filles de salle	11	Valet d'Hôtel	6
Bonnes à tout faire	42		
Femmes de chambre	26	Maître d'Hôtel ou	
Cuisinières	8	valet de chambre	4
Concierge	1		
Gouvernantes	2		
Ouvrières diverses	3	Ouvriers	4
Employées	3		
Coiffeuses	3		
Alimentation	12	Alimentation	6
Etudiante	1		

Durée du traitement au Dispensaire du Dimanche

	FEMMES	HOMMES
suivis moins de 6 mois	21	6
— — de 1 an	22	4
— — de 2 ans	35	7
suivis plus de 2 ans	5	1
en traitement	29	2

Orientation des malades

DIRIGÉS	39	10
Perdus de vue	44	8
En traitement	29	2
DIRIGÉES sur le service d'origine	18	6
DIRIGÉS sur un autre service	11	6

L'AVENIR DU DISPENSAIRE DU DIMANCHE

L'avenir du Dispensaire du Dimanche est nécessairement limité. Le but même qui lui a été assigné est restreint et ne permet que de petites ambitions. Le dispensaire du Dimanche ne doit être que le complément des organismes existants, il ne doit intervenir que comme un moyen de secours, moyen, employé temporairement, chaque fois que cela est nécessaire.

Dans certains cas c'est « l'ombre » du Dispensaire du Dimanche qui agit : la malade qui voit que l'Assistante Sociale trouvera quand même un moyen de la faire traiter finit par se soigner dans un service normal.

Plus souvent le rôle du Dispensaire du Dimanche est ramené à son but véritable, il remplit des fonctions de complément : il « concourt » au traitement des malades. Ce rôle est encore très important. Il semble même que d'assez nombreux services pourraient l'utiliser plus qu'ils ne l'ont fait jusqu'à présent.

Un mouvement de 20 à 25 malades par consultation correspondrait à 3000 injections ou prises de sang par an. A raison de 30 injections par malade dans l'année cas moyen 100 malades différents pourraient

être secourus dans l'année. Ce chiffre peut être tenu pour modeste. A lui seul il justifie le fonctionnement du Dispensaire du Dimanche et demeure dans les limites que l'organisation s'était assignées à l'origine.



Il faut remarquer que dans l'avenir le problème peut se présenter différemment. Jusqu'à présent, les malades soignés au Dispensaire du Dimanche appartiennent presque exclusivement à une seule catégorie sociale ou pour mieux dire à une seule corporation, il peut ne pas être toujours ainsi.

Dans l'hypothèse d'une vie facile, de conditions sociales très libérales faites aux travailleurs, un dispensaire du Dimanche se justifie à peine, et même au moment de l'Institution de la semaine de quarante heures sa fermeture pure et simple aurait été envisagée comme prochaine s'il n'avait eu la clientèle très particulière des gens de maison qui pratiquement ne pouvaient bénéficier de la semaine de cinq jours.

Au contraire, dans l'hypothèse d'un allongement de la journée de travail et surtout dans l'hypothèse du travail fait pendant six jours consécutifs, il est possible d'envisager une extension d'activité de ce dispensaire.

Tout récemment, deux ouvriers nous ont déclaré faire l'un 60 heures, l'autre 66 heures (?). Certes, il ne faut enregistrer ces déclarations que sous réserves, mais elles imposent, tout de même, la notion que, au

moins pour certaines corporations, le Dispensaire du Dimanche pourra rendre des services. Il va de soi, qu'un tel état de choses inciterait de même à prolonger les heures d'ouverture des consultations du soir, comme M. le Professeur GOUGEROT l'a réalisé déjà à sa consultation du mercredi soir à l'Hôpital Saint-Louis. Ici encore c'est l'Assistante Sociale qui jouerait le rôle essentiel dans le choix et l'orientation de ces malades.

On voit, en résumé, que les conditions sociales commandent directement le fonctionnement des centres thérapeutiques et que la marche du Dispensaire du Dimanche est susceptible d'évoluer.

OBSERVATIONS

OBSERVATION n° 1.

C... Paulette, 24 ans, Bonne à tout faire. Syphilis secondaire diagnostiquée à Saint-Antoine. Prend une série de novar et ne revient qu'au bout de trois mois : elle est partie à la campagne avec ses patrons, puis dans sa famille. Elle est de nouveau soignée à Saint-Antoine; après trois injections intra-musculaires elle devient introuvable pendant deux mois. Retrouvée, elle déclare qu'elle a changé de place et n'était pas libre mais elle a maintenant des syphilides cutaneo-muqueux.

Prise en charge au Dispensaire du Dimanche elle vient régulièrement pendant 18 mois, puis se fait soigner à la Consultation du soir de Saint-Louis une fois par semaine où elle est cependant moins régulière qu'au Dispensaire du Dimanche.

OBSERVATION n° 2.

C... Thérèse, 26 ans, femme de chambre, a été soignée à l'origine à Rouen pour syphilis, vient à Broca avec B. W. ++ sans signe clinique.

Refuse de venir se faire soigner à Broca mais vient régulièrement au Dispensaire du Dimanche pendant deux mois; elle quitte ensuite Paris en emportant un dossier en ordre.

OBSERVATION n° 3.

Charb... Suzanne, 18 ans. Bonne à tout faire. Syphilis primaire B. W. ++.

Soignée dans le service du Dr Touraine.

Prend 2 injections au Dispensaire du Dimanche et retourne à Saint-Louis continuer son traitement dans son service primitif.

OBSERVATION n° 4.

Chop... Jeanne. Bonne à tout faire.

Syphilis sérologique, vient de la consultation du soir du Docteur Touraine à Tenon; prend 4 injections au Dispensaire du Dimanche et finalement retourne à Tenon continuer son traitement.

OBSERVATION n° 5.

B... Denise-Fille de salle, (travaille de 6 h. 30 à 22 h.) Syphilis primaire soignée à l'origine dans le service du Dr Milian.

Suivie régulièrement au Dispensaire du Dimanche d'octobre 1934 à octobre 1935. A ce moment elle opte pour la consultation régulière de l'Hôpital Broca, où elle se fait dès lors soigner.

OBSERVATION n° 6.

Mme H..., 32 ans, soignée pour syphilis primaire dans le service du Dr Chevallier à Cochin en Janvier et Février 1936, fait alterner ses piqûres à Cochin et au Dispensaire du Dimanche. En dernier lieu elle n'est plus soignée qu'à Cochin.

OBSERVATION n° 7.

Leb... Louise, 23 ans, bonne à tout faire.

Hérédosyphilitique à sérologie positive.

Envoyée de Beudelocque au Dispensaire du Dimanche en octobre 1935. Cette malade qui ne supporte pas le novar reçoit au Dispensaire du Dimanche, tout d'abord un traitement bismuthique régulier, l'apparition de signes certains de grossesse décident la malade à suivre un traitement beaucoup plus méthodique. Dès lors elle alterne régulièrement entre Beudelocque et le Dispensaire du Dimanche. En mars 1937 elle est suivie complètement à Beudelocque.

OBSERVATION n° 8.

Madame M... Elise, 35 ans, employée d'Hôtel.

Syphilis secondaire. Soignée dans le service du Dr. Milian où elle vient assez régulièrement aux piqûres.

A partir de Janvier 1934 elle reçoit une partie de son traitement au Dispensaire du Dimanche où elle continue à venir jusqu'en Avril 1936 avec de nombreuses interruptions; en 1938 la malade est suivie de nouveau à Saint-Louis.

OBSERVATION n° 9.

M. M..., mari de la malade précédente, employé d'Hôtel.

Syphilis Primaire, vient se faire traiter avec sa femme et malheureusement avec la même irrégularité.

Néanmoins, on peut dire que pour ces deux malades, de Janvier 1934 à Juillet 1936 le Dispensaire du Dimanche a permis d'assurer, si non la guérison, du moins la continuité du traitement chez les malades particulièrement rebelles et qui étaient constamment prêts à cesser tous soins.

OBSERVATION n° 10.

D... Georges, 25 ans. Vendeur dans l'alimentation.

Syphilis secondaire, traité à Cochin dans le service du Dr Chevallier pendant l'année 1936. Fait alterner avec une certaine régularité les piqûres faites au Dispensaire du Dimanche et celles faites à Cochin; il finit par retourner à l'Hôpital Cochin.

CONCLUSIONS

I. — Malgré la densité de l'armement antivénérien dans la région parisienne, certains malades incapables de se présenter régulièrement aux consultations normales échappent plus ou moins au traitement anti-syphilitique.

II. — Le Dispensaire du Dimanche a pour but exclusif de traiter un certain nombre de ces malades.

III. — Les Médecins et les Assistantes Sociales qui assurent la surveillance de ce dispensaire le font à titre entièrement bénévole. Dans la mesure du possible une indemnité est allouée à l'étudiant chargé des piqûres.

IV. — Le Dispensaire du Dimanche ne prend en traitement que les malades qui lui sont adressés par des Assistantes Sociales et qui répondent à des conditions étroitement fixées :

a) Le malade a déjà été examiné dans un service anti-vénérien normal, où le diagnostic a été précisé et le traitement commencé.

b) Le malade ne peut être dirigé sur aucun centre normal de traitement.

V. — Une statistique attentive montre que 80 % des femmes ainsi traitées et 50 % des hommes appartiennent au personnel domestique ; le reliquat étant constitué par des employés des commerces d'alimentation, de coiffure et enfin par quelques rares réfractaires qui finissent par opter pour un service normal.

VI. — Le retour au service d'origine constitue l'évolution normale des malades qui passent au Dispensaire du Dimanche ; celui-ci a eu seulement pour rôle de faciliter les débuts du traitement ou dans d'autres cas, d'éviter une lacune fâcheuse dans la continuité de celui-ci.

VII. — Si l'on considère d'une manière statistique les résultats obtenus, on voit ;

a) qu'il existe indéniablement un gros déchet. Beaucoup de malades vraiment rebelles au traitement ne viennent pas davantage au Dispensaire du Dimanche qu'ils ne venaient dans leur service d'origine.

b) les malades suivis définitivement au Dispensaire du Dimanche sont très peu nombreux.

c) Dans la règle, les malades retournent dans un service normal au bout de trois mois à un an. Ce service est le plus souvent, mais non toujours, le service d'origine, le nouveau service étant habituellement choisi pour sa proximité d'un nouveau domicile.

VIII. — Il est évident que l'Assistante Sociale est la cheville ouvrière d'un tel service, en collaboration étroite avec les Assistantes Sociales des services d'origine.

IX. — Le nombre des malades traités chaque dimanche demeure petit, et ceci est lié au caractère transitoire du passage des malades au Dispensaire du Dimanche.

Par contre, le plus grand nombre des malades ayant passé dans le Service est atteint de syphilis récente ou très récente et cela confirme l'intérêt d'une telle organisation.

Vu : le Doyen de la Faculté,
TIFFENEAU.

Vu : le Président de thèse,
GOUGEROT.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

AUBLANT, P. VERNIER. — La lutte ant'ivénérienne dans la région de Versailles. *La prophyl. antiven.*, n° 8, août 1935.

Mme AVRIL DE SAINTE CROIX. — Du rôle des femmes dans la lutte contre le péril vénérien. *Union intern. contre le péril vénérien*, Madrid, 19 mai 1934. In. *Bruxelles méd.*, n° 31, 3 juin 1934.

E. BERTIN. — Organisation du centre régional de prophylaxie des maladies vénériennes à l'institut de médecine sociale de Lille. *Echo méd. du Nord*, n° 47, 22 nov. 1936.

JEAN BENECH. — La police féminine de Nancy. *La prophylaxie antiven.*, n° 7, Juillet 1935.

M. BODONE. — Quelques aspects de la lutte antivenérienne en France. *Ann. de l'Enfance*, n° 112, 3-1938.

PAUL BLUM. — La lutte antisypilitique dans les milieux ouvriers. *Protection*, avril 1936.

PAUL BOUDIN. — La lutte contre la syphilis, rôle du médecin à l'école, à l'usine dans la société. *Concours méd.*, n° 3, p. 163-165, 15 janv. 1939. *Arch. dermatosyphil. de la clinique de l'hôp. St-Louis*, p. 519, déc. 1938.

- HENRI BOUQUET. — La prophylaxie de la syphilis. *Le monde médical*, n° 882, 1-5-36. *Rev. de vulgarisation des sc. méd.*, sept. 1936.
- L. BRODIER. — La lutte anti-syphilitique dans une ville de province. *Paris méd.*, n° 9, 3-3-34.
- H. BUTERLIN. — La lutte antivénérienne dans l'Isère. L'expérience de Grenoble. *La prophylaxie antivén.*, n° 8, août 1937.
- Etat de la situation sanitaire antivénérienne dans l'Isère en 1937 et à Grenoble avant et après la suppression du Contrôle. *Rap. présenté au conseil gén. de l'Isère*, nov. 1938.
- CARRERA. — Service social dans la lutte antisiphilitique. *La prensa med. argentina*, 13 avril 1938, p. 748, 4 mai 1938, p. 882.
- JEAN CARO. — Note sur la lutte contre la syphilis dans les établissements français de l'Océanie. *Arch. de l'inst. prophylact.*, n° 4, 1934.
- LOUIS CAUZINILLE. — Journées prophylactiques de Bordeaux, juin 1935. Quatrième séance de travail. in. *La prophylaxie antivén.*, oct. 1935.
- Dr. CAVAILLON. — Les législations antivénériennes dans le monde, Paris, 1931.
- Dr. CAVAILLON et Dr. DESTANDAU-BARRAL. — L'armement antivénérien en France, Paris, 1934.
- CAVAILLON. — Les répercussions de la crise économique mondiale sur l'organisation de la lutte contre le péril vénérien. *Union int. contre le péril vén. Assemblée, gén.*, Budapest, 1935. In *Prophylaxie antivénér.*, n° 2, fév. 1936.

- Etablissement d'un programme national de propagande d'hygiène sociale et d'éducation sanitaire par radiodiffusion. Rapport à la commission générale de la Propagande du Ministère de la Santé publique. *La prophylaxie antivén.*, n° 9, sept. 1937.
- CHABARRQ. — L'organisation de la lutte antivénérienne dans un département : Le Puy-de-Dôme. *Thèse* de Toulouse, 1938.
- CHAMPSAUR A. F. — La lutte antivénérienne en France et dans le monde. Le François, édit., Paris. — Martin, édit., 1936. Prix A. J.
- CHAPPAZ. — Système de dépistage de la syphilis par l'accoucheur. *La prophylaxie antivén.*, sept. 1936.
- EMILE CHAUVELON. — Un bel exemple de médecine sociale : La brochure S. O. S. du docteur Arthur Vernes. *Rev. méd. sociale*, n° 6, juin 1936.
- ELIO CICCHITO. — Problème hygiénique de l'Empire : la prophylaxie des maladies vénériennes. *Ann. ig.* XLVIII, 3 mars 1938, 161-171. In. *Off. intern. d'hyg. publ.*, n° 8, p. 1846, août 1938.
- CLARKE. — Programme urbain type pour combattre la syphilis et la blennorragie. *The Journ. of the Am. med. assoc.*, 6 mars 1937, p. 795.
- LOUIS CHAUVIN. — La syphilis dans le milieu Tunisien. L'incidence des maladies vénériennes. Fonctionnement du centre de dermato-vénérologie. Aperçu clinique. *Tunisie méd.*, n° 10, bis, déc. 1934.
- CLAPIER. — Rapport sur le fonctionnement du service prophylactique de la société nationale des Chemins de fer au Dispensaire de Béziers, pendant les années 1936 et 1937. *Arch. de l'inst. prophyl.*, T. X, n° 4, p. 405-307, 4^e trimestre de 1938.

- VICTOR COHEN. — L'action du dispensaire scolaire d'hygiène et de médecine préventive des Ecoles de l'Alliance Israélite de Tunis considérée du point de vue de la lutte anti-syphilitique. Les résultats obtenus. *La Tunisie méd.*, n° 10 bis, déc. 1934.
- F. DEFOUG. — L'organisation des services anti-vénériens en France. Le décret du 31 décembre 1936. *Gaz. méd. de France*, n° 7, 1^{re} avril 1937.
- LEON DEKEYSER. — Le problème de la syphilis en milieu rural. *Bruxelles méd.*, n° 48, 26 sept. 1937.
- P. DELORE et F. PERROUX. — Projet pour une déclaration des droits et des devoirs sanitaires de l'homme. *La prophylaxie antivén.*, n° 9, sept. 1937.
- Mlle DIETERLIN. — La lutte antivénérienne dans la corporation des mariniers. *La prophyl. antivén.*, n° 12, déc. 1936.
- DORA. — Education sexuelle comme facteur de grande importance dans la prophylaxie des maladies vénériennes. *Brasil médico*, 6 mars 1937, p. 35.
- DU BOIS. — L'armement international dans la lutte contre le péril vénérien. *Rev. méd. de la suisse romande*, n° 5, 25 avril 1933.
- W. DUBREUILH et G. PETGES. — 50 ans de prophylaxie, antivénérienne à Bordeaux. *Journ. de méd. de Bordeaux*, n° 16, 10-6-35.
- FRITSCH. — Le service social anti-vénérien. *La prophylaxie antivén.*, oct. 1935.
- GAILHARD. — Le service social dans les dispensaires antivénériens. *Thèse de Marseille*, 1935-1936.
- Mlle GEIGER. — Le travail social anti-syphilitique en 1934 à Strasbourg. *La prophyl. antivén.*, nov. 1935.

GIARCARDY. — La lutte antivénérienne à Tarbes. *La prophylaxie antivén.*, n° 8, août 1935.

E. GINESTOUS, B. LAGUET et G. PETGES. — La lutte contre la syphilis dans la ville de Bordeaux. *Le mouv. sanit.*, 136 : 434-439, août 1935.

HENRI GOUGEROT. — La syphilis danger social. *Rev. méd. Guérir*, n° 53, 1^{er} déc. 1934.

— Rapport sur les œuvres de recherches, d'enseignement de la Ligue Nationale française contre le péril vénérien. *La prophyl. antivén.*, janv. 1935, n° 1.

— L'œuvre de Metchnikoff et Roux en prophylaxie antisyphilitique expérimentale. *La prophyl. antiven.*, n° 4, avril 1936.

— La lutte contre les fléaux sociaux. La syphilis. *Guérir*, 15 fév. 1939, p. II.

— Des difficultés des traitements préventifs. *Soc. franç. de prophyl.* séance du 11 fév. 1937. — in. *La prophyl. antiven.*, n° 2, février 1937.

HENRI GOUGEROT. — Rapport sur les œuvres de recherche d'enseignement et de propagande de la ligue nationale française contre le péril vénérien. *XV^e cong. gén. de la ligue nat. franç. contre le péril vénér.*, 10 fév. 1938. In. *La prophylaxie antivénérienne*, fév. 1939, p. 78.

GOUGEROT et CAVAILLON. — Le dispensaire anti-vénérien. *Rev. méd. franç.*, avril 1933, n° 4.

JEAN GRENIERBOLEY, NGUYEN DIUH DIEP. — La consultation de Klâm-Thieun 1937 ou premier essai local de décentralisation de la lutte antivénérienne. *Soc. méd. chir. Indo-rev. méd. franç. Extrême Orient*, p. 299-300, séance du 24-3-38, T. 16, n° 3, mars 1938.

- A. GUIBERT. — Que faut-il penser de l'organisation actuelle de la lutte antivénérienne chez les délinquants mineurs ? *J. de méd. de Lyon* 18 : 613-618, 20 nov. 1937.
- GRENIERBOLEY J. — Statistique annuelle de 1937 de la consultation de la clinique dermato-vénéréologique de l'Ecole de Médecine de Hanoï. *Arch. de l'inst. prophyl.* t. X, n° 4, 4^e trimestre de 1938, p. 302-304.
- JOSEPH CUSZMAN. — L'importance du traitement à l'hôpital dans la lutte contre les maladies vénériennes. *Union int. contre le péril vénérien, assembl. gén.*, Budapest, 1935. In. *Prophyl. antiv.*, n° 2, fév. 1936.
- E. H. HERMANS. — L'Etat est-il en droit, étant donné les progrès réalisés par les méthodes modernes de lutte contre les maladies vénériennes, d'imposer des mesures de coercition à une seule catégorie de malades ? *La prophyl. antivén.*, n° 8, août 1937.
- HOSNI AHMED. — Les maladies vénériennes du point de vue social. *La presse méd. d'Egypte*, n° 392, janv. 1937.
- F. JAYLE. — Congrès français de la prophylaxie de la syphilis (12-13 mars 1936). *La presse médicale*, 29 avril 1936.
- J. KALMANOVITCH. — A propos d'une visite à un dispensaire anti-vénérien de quartier. *Le Concours méd.*, n° 45, 5-11-33.
- PIERRE KRENNER. — Considération sur la lutte antisyphilitique en France et dans les pays étrangers. *Thèse de Paris*, 1938.
- JEAN LACASSAGNE. — Le service antivénérien des prisons de Lyon. *Journ. de méd. de Lyon*, 20 mai 1937.

CH. LAURENT. — Les résultats de la lutte antisypilitique dans le département de la Loire. *Bul. soc. franç. de dermat. et syph.*, n° 5, mai 1936, Sce du 21-2-36. *Réun. dermat. de Lyon.*

P. LE COULANT. — Compte-rendu des séances et résumé des communications. *Journ. prophylactiques de Bordeaux*, 6-7-8 juin 1935. In. *La prophylaxie antiven.*, oct. 1935.

P. LEONETTI. — A propos d'une méthode originale de prophylaxie antivénérienne. *Bul. méd. de l'Université Aurore*, mars-avril 1938.

M. E. LESNE, A. LINOSSIER-ARDOIN. — Le prophylaxie et le traitement de la syphilis chez les enfants de parents syphilitiques avérés. *La puériculture*, 10 fév. 1933, n° 9.

LEVY FERNAND. — Prophylaxie sociale de la syphilis. *L'hygiène soc.*, n° 4, 25 avril 1938.

LOUSTE. — Le service social dans le fonctionnement du dispensaire anti-vénérien. *La prophylaxie antiven.*, n° 8, août 1937.

LOUSTE. — Le service social dans la lutte contre la syphilis. *L'hygiène sociale*, n° 98, 10 mai 1933.

E. MAILLARD. — L'union des œuvres de l'enfance au Havre. Lutte contre la syphilis. *Arch. méd. chir. de Normandie*, n° 127, n° 26, 29 juil. 1934.

C. MARIANI. — Rôle des assurances sociales dans la lutte contre le péril vénérien. *Union intern. contre le péril vénérien*, Madrid, 19 mai 1934. In. *Bruxelles méd.*, n° 31, 3 juin 1934.

P. MAUREL. — Défense sociale contre la syphilis. *Le Concours méd.*, n° 10, 11-3-34.

- G. MËLIAN. — Importance sociale de la syphilis. *La Médecine sociale*, n° 2, juill. 1937.
- S. NICOLEAU. — Principes généraux de prophylaxie sociale anti-vénérienne. *Acad. de méd. de Roumanie*, scé. du 4-2-36. In. *Presse méd.*, n° 19, 4-3-36.
- J. NOIR. — Quelques considérations sur la lutte contre la syphilis. *Le Concours méd.*, 18 nov. 1935.
- G. PETGES. — Organisation prophylactique contre les maladies vénériennes du centre régional de Bordeaux, ses résultats. *Journ. prophyl. de Bordeaux*, 1^{re} séance de travail, 6 juin 1935. In. *La prophylaxie antivén.*, oct. 1935.
- G. PETGES et JOULIA. — Fluctuations et diminution actuelle de la syphilis dans la région bordelaise. *Bul. soc. franç. de dermat. et syph.*, 405-917-922 juil. 1933.
- G. PETGES et JOULIA. — Organisation du traitement des marins atteints de maladies vénériennes. *La prophylaxie antivén.*, n° 8, août 1935.
- PEYROT. — Le service prophylactique du dispensaire de la compagnie des chemins de fer du Midi à Bordeaux. In. *La prophylaxie antivén.*, n° oct. 1935.
- PINARD MARCEL, Mlle le Dr CORBILLON et JAGER. — Statistique des cas de syphilis récente observée au Dispensaire Lailler en 1935. *Bul. de la soc. franç. de dermatol. et syph.*, n° 2, fév. 1936, p. 362, scé du 13-2-36.
- PINARD. — Prophylaxie et syphilis. *Réun. dermatol. de Strasbourg*, séance du 10 mai 1936. In. *Le Médecin d'Alsace et de Lorraine*, n° 16, 16-8-36.

PINARD MARCEL et P. MONTAGNE. — Les causes d'échecs du traitement antisiphilitique prénatal. *Bul. mém. soc. de méd. de Paris*, p. 513, n° 12, sce du 25 juin 1938.

J. ROUSSET. — La nouvelle clinique dermato-vénéréologique et le dispensaire central anti-vénérien de Lyon. *Paris méd.*, n° 9, 2-3-35.

ROCAZ. — Le dépistage et la prophylaxie de l'hérédosyphilis en Gironde. *Journ. prophyl. de Bordeaux*, juin 1935, 3° sce de travail, 7 juin 1935. In. *La prophylaxie antivén.*, oct. 1935.

ROUYER. — La lutte antivénérienne dans l'Oise. *La prophylaxie antivénérienne*, n° 8, août 1935.

SAUPHAR. — Les services antivénériens de la mutualité maternelle. *La prophylaxie antivén.*, juin 1936.

A. SEZARY et A. DURUY. — Statistique des cas de syphilis récente observée au dispensaire Lailler en 1935. *Bul. soc. franç. de dermatol et syph.*, n° 2, fév. 1936, p. 361, sce du 13-2-36.

L. et A. SPILLMANN. — Résultats de la lutte antivénérienne à Nancy en 1937. Statistique du dispensaire Alfred Fournier. *Réun. dermat. de Nancy*, sce. du 9-7-38. In. *Bull. de soc. fr. de dermat. et syphil.*, nov. 1938, n° 8.

J. SAUTET. — Y aurait-il intérêt dans certains cas à fonctionnariser et motoriser les services antivénériens dans le cadre départemental. *Ann. d'hyg. publ. industr. et éco.*, nov. 1938.

M. SCHAEZEL. — Le service social comme auxiliaire de la lutte antivénérienne. *La prophylaxie antivén.*, n° 10, oct. 1936.

- SCHERB. — L'organisation de la lutte anti-vénérienne en France et dans l'Hérault en particulier. *Montpellier méd.*, t. III, n° 2, 15 fév. 1933.
- J. SCHERESCHEWSKY. — 26 ans de recherches sur la prophylaxie des maladies vénériennes. *Arch. de l'inst. prophyl.*, n° 4, 4^e trim. 1933.
- Situation actuelle du problème de la prophylaxie antisyphilitique. *La prophyl. antivén.*, n° 4, avril 1936.
- Prévention de la syphilis. *Arch. de l'inst. prophyl.*, n° 2, t. VIII, avril-juin 1936.
- SCHRAENEN. — La lutte contre le péril vénérien et le charlatanisme. *Union intern. contre le péril vénér.*, Madrid, 19 mai 1934. In. *Bruxelles méd.*, n° 31, 3-6-1934.
- SICARD DE PLAUZOLE. — La lutte contre les maladies sociales. La dégénérescence de l'homme. Ses causes. Sa prophylaxie. *La prophyl. antivén.*, n° 6, juin 1938, p. 271.
- SICARD DE PLAUZOLE — Prophylaxie de la syphilis par le traitement Rôle de l'assistance sociale *La Prophylaxie antivén.*, n° 11, p. 619, nov. 1938.
- ROBERT SOREL. — Prophylaxie de la syphilis en France. *Rev. moderne de méd. et chir.*, n° 5, p. 132, mai 1938.
- SPIETHOFF. — Les bases scientifiques du dépistage des vénériens. *Union intern. contre le péril vénér.*, ass. gen. Cologne, 1937. In. *La prophyl. antivén.*, p. 101, fév. 1938.
- L. SPILMMANN. — L'évolution de la lutte contre la syphilis un bilan de 25 ans. *Rev. méd. de l'Est*, t. LXII, n° 3, 1-2-34.

— La prophylaxie de la syphilis. *La prophylaxie antivén.*, n° 4, avril 1936. *Journ. de méd. et chir. pratiques*, t. CVIII, 10 janv. 1937.

L. A. SPILLMANN. — Les enquêtes épidémiologiques dans la lutte contre la syphilis. *Paris médical*, n° 10, 6 mars 1937.

STOKES JOHN H. — Le médecin et le péril vénérien. *La Prophylaxie antivén.*, n° 1, janv. 1938.

A. TOURAINE et FLATO. — L'assiduité des malades dans un dispensaire antisypilitique (sce du 11 juin 1936). *Bul. de la soc. franç. de dermat. et syph.*, n° 6, juin 1936.

— Le dispensaire anti-vénérien de la clinique de l'hôpital Saint-Louis. *La presse méd.*, n° 32, 20-4-35.

ZORRAQUIN. — Facteurs véritables et facteurs perturbateurs de prophylaxie sociale et sexuelle. *La prensa medica argent.*, 8 juin 1938, p. 1092.

— Service social antivénérien. *La prophyl. antivén.*, n° 9, sept. 1937.

— La prophylaxie médicamenteuse de la syphilis. *Jour. des praticiens*, 21 déc. 1935.

— Prophylaxie et traitement de la syphilis en Hongrie. *Le Siècle médical*, 1^{er} sept. 1936.

— Compte-rendu statistique de l'activité antivénérienne. *La prophylaxie antivén.*, n° 5, mai 1938.

Imp. spéciale de la Librairie Le François, 91, bd St-Germain, Paris.

1847

1847

1847

1847

1847

1847

1847

1847

1847